

いのち 生命の輝きの倫理学（2）

— 妊娠中絶の倫理的課題 —

西 永 兼 康

The ethics of “brightness of life” (2)

The ethical problem of abortion

Kaneyasu Nishinaga

I はじめに

先に著者は「生命の輝きの倫理学（1）—その10の提題—」¹を著し、「生命の輝き」の概念をめぐって「生命の倫理学」の素描を示した。つまり著者の「生命の輝きの倫理学」とは所謂「生命倫理」（バイオエシックス・bioethics）と一線を隔しつつも²、従来の倫理的価値観を覆す現代の生命倫理の問題提起と向き合い、その上で新しい倫理学を構築することをその目的とする旨、指摘した³。しかしながら前稿においては現代の様々な生命倫理の問題提起を十分に論考する暇はなかった。よってここにその生命倫理の問題提起に触れ、我々の「生命の輝きの倫理学」の視点より評価を行い、「生命の輝きの倫理学」を詳述しなければならない。その端緒として生命倫理の領域において最もポピュラーな問題である、人工妊娠中絶について取り上げたい。この問題は前稿においても簡単に触れたが⁴、現代最も議論が先鋭化している問題領域である。拙稿では前稿の議論を最低限振り返りつつ、我々の「生命の輝きの倫理学」の構築の一助としたい。

II 男性は「中絶」について語る資格がないか？

さて、我々の課題である中絶について論じるのであるが、その前にどうしても触れなければならない議論がある。そもそも男性が中絶を語る資格があるのかということである。著者は男性である。その男性が専ら女性の身体の中でしか起こり得ない中絶につい

てどのように語る資格があるのかということである。

実は著者はある短大でかつて中絶をその講義で取り上げたことがあった。「生命の尊厳」の立場からやはり全面的には中絶の賛成に組し得ないと語った。その講義に対して、ある女子学生がこのような授業の感想を記してきたのであった⁵。

「私は中絶には賛成です。子どもができた時、その子はまだ小さく人格がないから、堕ろしてもよいという考えを持っていませんが、実際に妊娠し、出産し、子どもを育てていく課程で女の人の苦労は計り知れないものだと思います。…もし今、私が妊娠してしまったとしたら、私は私の将来の夢や、現在の年齢での妊娠という不安のために、その子を堕おろしてしまうと思います。それは、今何の力も経済力もない私が子どもを産んで育てていけるはずもないし、子どもができたことが理由で相手と結婚ということも考えられないからです。…どう考えても苦労するのは女の方だと思うので、先生の意見には失礼ですが、無責任さを感じてしまいました」。

後述するパーソン論——胎児には人格が認められない故に、積極的には人とは認められないので、中絶は許されるとの論——には簡単には組してはいないのであるが、結局望まない妊娠をし、その結果、出産養育という苦労を負うのは一方的に女性の側であるので、その苦労を負うことの無い男性が軽々に中絶への意見を述べるというのは、実に無責任であるという訳だ。この学生は著者が中絶に対して否定的なことを述べて、それに対してはっきりと中絶を容認する意見を述べた訳で、その意味では非常に貴重な意見であると著者は感じた。しかし同時に感じたことは、余りにも簡単に中絶を考えていいのかということである。第一妊娠してしまったことに対して、本来ならば避妊すべきであったことについては、何一つ述べられていなかった（この学生は結婚していないことは明らかであり、未婚の性交渉についての是非はここでは敢えて問わないことにするが）。そして自分の将来の夢や現在の経済力という理由で、中絶を行うと言明しているのである。もちろん実際の場面に立った場合、もっと激しい感情が吐露されるであろうし、意見が変わることもあろう。しかし著者はこの意見の中に中絶に関する、女性の側からの典型的な意見を見る思いがするのである。結局は苦労するのは女性の側である。だから致し方がない場合には中絶は許されるし、そのことに対して男性の側がとやかく意見を述べ、ましてや反対意見など提出するなどは、女性の側の苦労を無視する無責任な意見であるというのだ。

果たして男性は中絶について語り、なおかつ反対意見を表明する資格がないのか。著者がここで一先ず述べたいことは、男性にも語る資格があるということである。少なくとも人の生命がかかっている中絶の事柄に（もちろん胎児の生命とは何かと言うことは明確にされなければならないが）人間の片方の性である男性が意見を述べられないというのははなはだ不公平であると思われる。ただし女性の側が「無責任だ」と意見を述べることには、十二分に注意しなければならないであろう。今はそのことを確認することにとどめ、男性が中絶を語る資格があるやなしの論は最後にまた触れることにしたい。この問いに正しく答えられるか否かで、拙稿の成否が問われることにもなる。

Ⅲ 中絶の現状

さて以上のことを踏まえ、我々は現在の日本の中絶の現状について述べてみたい。現在、中絶の実数は1年間に33万件⁶である。1年間で産まれてくる幼児が約120万人であるので、一対四の割合であり、相当に数が多いとの印象がある。これは国が把握しているだけの数字であり、実際にはもっとその実数が多いと考えられよう。そして日本は「中絶大国」などとも揶揄されているのである。ここで注意しなければならないことは、その年齢層である。一般に妊娠中絶と言うと低年齢層で顕著のように考えられる向きがあるかもしれない。確かにティーンエージャーによる妊娠中絶は大きな問題であるが、中絶全体からの割合で最も多いのは、20～24歳であり、次いで30～34歳及び35～39歳である。つまりこの原因と考えられることは、結婚した夫婦で、事情があり複数の子供が持ちにくい、または子供がほしくないことであろう。しかしながらこのような現状に陥るまでには、様々な歴史的な経緯を経たのであった。ここではその経過をたどらなければならないが、その際にキーワードが三つある。それは、墮胎罪、優性思想、そして経済条項である。

まずここで確認しなければならないことは、一般的に妊娠中絶は現在に至るまでも、刑法に規定されている犯罪であるということである。妊婦自らが行う「自己墮胎罪」(刑法212条)、妊婦の同意を得て第三者が行う「同意墮胎罪」(同213条)、医者などが行う「業務上同意墮胎罪」(同214条)、また妊婦の同意を得ずして行う「不同意墮胎罪」(同215条)が定められており、たとえば自らの手で墮胎を行った者には、一年以下の懲役が、また医者が妊婦に依頼された場合では、三月以上五年以下の懲役が処せられるので

ある。このように事細かにその処罰が規定されているが、実際としてはこの法律が適用されて罰せられることが殆ど皆無なのである。

この刑法は1907(明治40)年の明治期に制定されたものであるが、実は戦後すぐの1948(昭和23)年に、優生保護法という新しい法律が制定され、墮胎罪を含む刑法下のもので、中絶の道が開かれることとなった。その優生保護法の思想的な核こそ、所謂優生思想であり、優生思想とは、ある視点から見て「劣っている」と思われる人々——障害者や能力のない人——の子孫を残さず、反対にある視点から見て「優れている」と思われる人々——健康な人や能力のある人——の子孫を積極的に残していこうという思想である。歴史的に見て最も典型的なしかし同時に極端な例はドイツのナチス政権下での断種法に代表される動きであろう。それに呼応するかの如くに、日本においては1940(昭和15)年に「国民優生法」が制定されたのである。もっともこの国民優生法においては中絶が許容された訳ではない。この法律によっては遺伝性疾患のある者の不妊手術(所謂断種手術)が行われるに至ったのであり、かえって中絶を厳しく取り締まる旨、記されているのである⁷。ただこの法律によって、現在に至るまでも脈々と流れうっている優生思想が一つの形を取って現れ、これが戦後の1948(昭和23)年の「優生保護法」の成立につながり、ここに中絶が初めて許容されるに至ったのである。

この法律はその名前の通り、いわゆる「優生思想」のもとに、遺伝性疾患のある者への不妊手術を引き続き認め、なお「遺伝性」疾患の可能性が認められる胎児の墮胎を国家が認めているものである。ただここで特記しなければならないことは、それに付随して中絶ができる場合として、出産が「身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのある」場合と、「強姦」による妊娠の場合とを並べて規定したことである。経済的な理由をもってすれば、中絶できる道がここに開かれた訳である。つまりこの優生保護法においては、戦前からの優生思想に基づく断種手術や、「優生保護法」に基づく中絶を認めつつも、戦前では認められなかった経済的自由による中絶が認められたのである。元来違う考え方のものを、当時の問題となった爆発的な人口増加に対する策として、一つにまとめられたものであった。そしてこの優生保護法は戦後ずっと保持されてきて、その優生思想への批判のもとに、1996(平成8)年に「母体保護法」に名称が変更され、いわゆる「優生条項」が廃棄されたのである。ただ政府は1970年代より中絶の許可理由としての「経済条項」撤廃の動きを見せていたが、紆余曲折を経て「母体保護

法」が施行され、現在に至っているのである。

このような現在の妊娠をめぐる状況であるが、法律的に見て、三つのキーワードで述べられる状況が錯綜していることが分かる。すなわち一貫としているのが、刑法による「堕胎罪」が生きているということである。そしてその例外規定として、障害者の子孫を残さないようにするための、戦前の国民優生法そして戦後の優生保護法という「優生思想」による法律が並立していた。現在は優生思想による条文は削除されたのであるが、後述するが出生前診断という現代の生殖医療の技術による新しい優生思想が台頭してきている。そしてここで特記しなければならないことは、現在の母体保護法へと繋がる優生保護法に、優生思想と本来違う考え方である経済的困窮による中絶を認めるという「経済条項」が含まれているということである。つまりここに至って経済的理由での中絶が、法律によって認められることとなったのであった。このような法的に三つの錯綜した流れであるが、この流れがそれぞれ中絶に関する現在の人々の考え方を、結果として支えているということが言えよう。

すなわち中絶に対して反対の人々がいる。この人々の考えを支えるものとしては、もちろん刑法の「堕胎罪」がある。この法律を盾に取り、中絶への断固たる反対を表明しているのだ。しかし現在中絶に結果として賛成して、その中絶を容認している人々がいる。そして中絶の実数の殆どは、「経済条項」により中絶が行われているのである。しかも現在においては破棄された優生保護法であるが、現在は出生前診断という形で新たな「優生思想」的発想が現れてきているのである。

それではこのような三つの法的側面によって支えられている、中絶に対する考え方とは一体何であるのか。その反対賛成のそれぞれの論を順次見ていきたい。

IV 中絶反対論

著者の考えによれば、中絶反対を唱える者のタイプは、以下の3タイプに分けられる。

1) 数量的及び文学的表現をもって生命の尊厳を強調する主観的タイプ、2) ヒューマニズムに素朴に訴えかけ、中絶の悲しみを訴えるタイプ、3) 宗教的確信をもって中絶をあくまでも嫌悪し、中絶する者を断罪するタイプ。

1. 主観的タイプ

——数量及び文学的表現をもって生命の尊厳を強調する主観的タイプ

まず第一のタイプであるが、たとえば井上紫電がP. マルクスの『産まない自由とは何か』⁸の中で記した「日本の堕胎」と題するものがその典型として考えられる。まず氏は中絶を反対するために日本の中絶の現状を述べる。そのために数値という客観的データをもとに、如何に中絶が多く行われているのかを訴えかける。曰く、「有配偶者の42%が中絶経験者」であり⁹、そのうち「身体の変調に悩んだ婦人は31.2%に上っている」¹⁰と看破するのである。これらの数値を次々と持ち出すことによって心理的にいとも簡単に中絶が行われ、その非人間的なことを訴えかけているのである。氏の論理は論理ではない。初めから中絶に反対することを訴えかけんがために、ありとあらゆるデータを持ち出そうとするのである。そして氏が中絶反対を訴えるために、その数値とともに持ち出すのは、ある文学的表現である。氏はポーランドの司教であるヴィシンスキー枢機卿の「胎児の日記」を紹介する。その日記は十月五日から始まって、胎児が日記を書けるものと想定し、あたかも胎児が文字を書けるかの如くに、胎児の心を記しているのだ。その日記は受胎の瞬間から始まり、こう記されている、「今日私のいのちがはじまりました」¹¹。そして胎児の成長ぶりを胎児の一人称の語りかけをもって記す。たとえば「十二月二十四日」にはこうある。「お母さんは私の心音を聴いているかしら。(中略)私の心臓は規則正しくタッ、タッ、タッと鼓動しています。お母さん、あなたは健やかな女の子の母となるでしょう」¹²。その直後、急転直下、次のように記されてこの日記は終わる。「十二月二十八日 今日お母さんは私を殺してしまいました」¹³。つまり「妊娠中絶」が行われたのである。ここには中絶を客観的に捉える中絶論はない。あるのは中絶を絶対に反対しようとする著者の強い主観的な決意だけである。その故に客観的数値を列挙することによって、氏の意見を基礎づけようとし、文学的表現をもって、読む側のある感情に訴えかけようとするのである。

2. 素朴なヒューマニズム的タイプ

——ヒューマニズムにより素朴に訴えかけ、中絶の悲しみを訴えるタイプ

人間のある感情に訴えかけようとするのは、第二のタイプ、すなわちヒューマニズムに素朴に訴えかけ、中絶の悲しみを訴えるタイプも同様である。たとえば実子特例法を

生み出すきっかけを作った菊田昇医師が翻訳したウイルキー夫妻の本の題名はこうである。『わたしの生命を奪わないで』¹⁴。この書物の表紙をめくった第一頁にはカラー写真が掲載されている。その写真はわずか六週の胎児の写真である。はっきりと人間の胎児であることがわかるショッキングな絵である。これは明らかに堕胎された胎児が撮影されたものであり、そのカラー写真が実に鮮やかに目に飛び込んでくる仕組みになっている。また同様に生命尊重センターが出版している『豊かな「いのち」—胎児は未来をはこぶ人』¹⁵は全く素朴に中絶が如何に非人間的であるのかを、各界の意見を掲載する形で述べている。たとえば三浦綾子はその中でこのような意見を寄せているのだ。「胎児は母親の胎内に何の怖れもなく、安らかに成長していたのだ。にもかかわらず、ある日突如其無体にも自分の体がばらばらに切り刻まれ、引きずり出される極刑に遭う。その命を奪う者は親であり、医師なのだ」¹⁶。また元アメリカ大統領のレーガンは原著『中絶と国民の良心』を記しているが、邦題はこうつけられている。『私は許さない』¹⁷。題名だけでもう語りかけている。確かにこの書物はレーガンら三人の論が掲載されているのであるが、「アウシュビッツ」を安易に引用し、中絶と全く同列に置いたり、また直接中絶のことを述べていないマザーテレサの言葉を紹介し、生命の尊重を素朴に訴えかけようとしているのだ。すべての論は、初めに答えありきなのである。

3. 宗教的排他的タイプ

——宗教的確信をもって中絶をあくまでも嫌悪し、中絶する者を断罪するタイプ

そしてもっとも中絶反対の意見で激しいのは何と言っても宗教者の意見である¹⁸。周知のようにカトリックは中絶に絶対反対であり、日本の宗教界にもそのような意見は根強い。初めに紹介した井上紫雲はある特定の宗教団体の指導者であり、その団体が支援母体となって、優生保護法から所謂「経済条項」を撤廃させようとしたことは、周知の事実である。しかしともすれば宗教者の意見というのは、中絶するものを徹底的に裁きかねないところがある。そこに大きな疑問を感じてしまうのである。アメリカの所謂「生命擁護派」(プロ・ライフ)¹⁹の一大勢力がプロテスタントの保守派のグループであることはよく知られていることであり(その代表者の一人は何といてもかのレーガン元大統領である)、相手を徹底的にねじ伏せている趣がある。その故に論争を不毛なものとしていると思われる。宗教的確信をもって絶対に中絶をしないと言うまではよいであ

ろう。しかしその意見を他の人に押し付け、我だけが正しいとするその姿勢は問題であろう。

このように見てくると、中絶反対の意見には、論理的構成力が弱いように思われる。そして感情に訴えかけようとし、あの手、この手を用いて、相手を説き伏せようとしているのである。

V 中絶賛成論

これに対して中絶賛成派（プロ・チョイス）はどうであろうか。そこにはある論理を貫こうとする姿勢も見られ、中絶反対派はその論理を打ち負かそうとするが故に、かえって感情的になっているとも思われるのだ。以下にその中絶賛成派の意見を紹介することにするが、これも三つのグループに分かれる。1) アメリカ等の生命倫理学者の意見、2) フェミニズムの意見、3) 素朴な女性の意見。

1. アメリカ等の生命倫理学者の意見

まず第一に、現代の生命倫理学者の見方であるが、その見方を知るためには、アメリカを初めとする英語圏の生命倫理学者の見方を捉えなければならない。日本の生命倫理学者は総じてこの英語圏の生命倫理²⁰を踏まえて論を進めており、その解釈の域を出ないように思われる。

それではアメリカの生命倫理の立場から見て、中絶の問題はどのように考えられているのであろうか。それはまず所謂「人格論（パーソン論）」として展開されているのである。一体パーソン論とは何であろうか。それは、自らに対する意識、すなわち自意識を持つ者を人格として認めようとする考えである。そしてこの考えを中絶に応用していくと、当然胎児には所謂自意識なるものはなく、よって胎児には人格はない。その故に結果としてそのような胎児に妊娠中絶を施しても、人格を持った人を殺したのではなく、ただ妊娠の継続を途中でまさしく途絶えさせただけであり、殺人ではないとする考えである。自意識を持ったものを人間とみなすのは、「人格」を基礎づけたカント以来の伝統があると見るのが自然であろうが、その人格概念を中絶の正当化に持ち出す訳である。

この論を展開しているのは、トゥーリーである。彼はこう考える。ある者がXに対して権利を持つためには、その者がそのXを欲求しているという意識がなければならない

のだ、と²¹。これを中絶に当てはめた場合、このXというのは胎児が生きていくことであるが、その生に対する欲求はないが故に、その生を持つ権利があるとは考えないのである。そして彼はその論理的帰結として、妊娠中絶を施される胎児よりも、たとえば生への欲求を持っていると考えられる動物の方に実際、その生きる権利を認めてしまっている。そして嬰兒は自意識を持たない故に、その嬰兒を殺す、嬰兒殺しをも正当化してしまっているのである。

ともかくもこの論で考えていくと、たとえば胎児は人格とは認められず、中絶はいとも簡単に正当化されてしまうのである。そのことを防ぐ為に、エンゲルハートはこの人格論を修正して、パーソンを「厳密な意味での人格」と、幼児と小さな子供、新生児、痴呆性の老人、精神病患者とに分け、「厳密な意味」で人格は持たないまでも、「人格の社会的意味」から人格として認めていこうとした²²。しかし社会的意味での人格は、あくまでも「厳密な意味での人格」を持った者に依存しており、その者に決定論を委ねていこうとしており、中絶を結果として容認させる論となるのである。

またファインバーグはこう述べる、「1930年に、ジミー・カーターは6歳であったが、そのとき彼は、自分ではそのことを知らなかったのではあるが、アメリカ合衆国の潜在的大統領であったわけである。そのことは彼に、その時点では、アメリカ陸海軍を指揮するといういかなる要求も、たとえ非常に弱い要求する、権利としては与えるものではかった」²³。つまり後に大統領となるカーターが、6歳の時に「潜在的」には大統領であろうが、だからと言ってその権利を行使できないのと同様に、胎児はあくまでも「潜在的」な人格であることは客かではないが、実際にはその人格であることの権利を行使できないというのだ。よって人格としての権利を行使できない以上、生きるという権利をも自ら行使できないことにもなり、結果としてこの「潜在的」な人格である胎児を中絶させても構わない論理になるのだ。

これらの論は、ひとまず論理的整合性はあると考えられる。しかしながら、たとえばファインバーグの論証は、中絶を考えるために、大統領の統帥権と胎児の生存権とを類比させている訳であり、その点やはり無理があると言わざるを得ないだろう。そのような類比をもって、中絶を容認していく考え方の典型的例はトムソンに見られる。彼は実に奇妙な例えを考えている²⁴。ある人が朝起きてみると、意識不明状態の有名なヴァイオリニストの循環器系統と管で繋がれてしまっている。彼は腎臓病であり、そのために

臓器が適合したその人に、そのヴァイオリニストの愛好家が一方的に繋いでしまったというのだ。つまりその人は別に自分の体をヴァイオリニストに貸す義務はなく、一方的にそのような状態に置かれたといっても、今後はある好意をもって自分の体を貸し与えているにすぎないというのだ。もちろんこの場合、ヴァイオリニストとは胎児のことである。このヴァイオリニストたる胎児が生きるも死ぬも、その循環器系統を貸し与えているその人次第であるが、その人が別に管を取ることを選択しても、その人の罪にはならない。ただその人が、つまり母親が好意をもって胎児を生かすかどうかは、その母親の好意にかかっているものであり、決して義務ではないという訳だ。そして管を外してしまうという決断、つまり中絶も容認されることになる。

現代の生命倫理の議論はしばしばこのような実に奇妙な例を持ち出す。それはどうか。それは自らの論の正しさを論証せんがためである。しかしたとえば今述べたトムソンの例は、妊娠の事実を、勝手にヴァイオリニストの愛好家たちが管を繋いでしまったことと同一化しており、やはりこれは無理がある論理であろう。たとえばある暴力によって妊娠させられた場合はこの類比として考えられなくはないが、やはり妊娠の事実と、勝手に管が繋がれた男とを一緒に考えるのは問題があると言わざるを得ない。

確かに彼らの何とも奇妙な前提を認めるならば、その論は論としてある正当性、論理一貫性を持っているのかもしれないが、それはあくまでも論議のための論であり、全てが全て納得させられるものではない。ただ自らの意見を論証するためのものと言えるのだ。もちろんそのように自らの正当性を論証するために学問的に努力をしている訳で、その知的作業を著者を含めた日本の学者たちが行っているのかは反省せざるを得ない。しかしながらやはり中絶賛成という大前提をもつての論議であることは否定できないであろう。

2. フェミニズムの意見

では何故、前述したアメリカの生命倫理で見られるような議論が出てくるのであろうか。その背景を探らなければならない。その背景こそ、中絶賛成の第二のタイプとしての所謂フェミニズムの考えである。特に近年、リプロダクティブライツ（性と生殖に関する権利）ということが提唱され始めて、女性の自己決定が重要視されてきた。その流れを論理的に擁護するためにアメリカの生命倫理学者の論が援用されてきたのである。

そして日本においては女性の権利を守るために中絶容認の意見が出されているのである。たとえばその主張とは、その書物の題名を読むだけで一目瞭然のものである。『悲しみを裁けますか』²⁵『産む／産まないを悩むとき』²⁶『生殖技術とジェンダー』²⁷。女性としては「産む」「産まない」ことを「悩む」ことがある。現代の「生殖技術」の中で様々な決断を迫られる時がある。しかし女性は歴史的に見て決定的に不利な立場に置かれてきた。望まない妊娠をし、産む決断をしても、一方的に負担を負うのが女性の立場である。そのような女性差別を解消されない中で、一方的に中絶を反対しても始まらない。たとえば男性が多数の国会議員が中絶の許可条件を狭める法案を作っても（つまり女性の中絶の隠れ蓑にもなっている「経済条項」の撤廃を画策しても）、女性差別を無くするという「ジェンダー」の視点からは到底受け入れられるものではない。中絶する側にも「悲しみ」は深く、そうせざるを得ない状況が存在する以上、『悲しいけれど必要なこと』²⁸なのだ。まさしく中絶を一つの女性の重要な人生の選択（チョイス）として捉えているのであり、『中絶は殺人ではない』²⁹のだ。

これらの主張はその論にヴァリエーションを持つものの、同じ響きを持つ。つまり女性差別の解消という通低音である。すなわちフェミニズムの運動の一環として中絶の問題が取りこまれてしまっているのである。そして女性の権利拡張をうたう時に、胎児の人として生きる可能性が中絶によって断たれてしまっているということが読み取れないのである。そのことが実に不思議に思えてしまうのである。ただ一方的な女性解放を叫ぶだけでは、中絶の問題は解決されないであろう。たとえ「潜在的」であるにせよ（たとえば「3歳のカーター大統領」のような存在であるにせよ）、生きる可能性を持った胎児の生命を断つという側面を打ち忘れたところで、女性解放を声高に叫んでも、響かないところがあるのである。

3. 素朴な女性の意見

ところで中絶する女性が、全てが全てフェミニズム運動に従事している訳ではないし、またアメリカ流の生命倫理の議論に精通している訳でもない。実にそれぞれ悩みながら中絶し、その中でもある素朴な考え方を示しているのである。そのような一般の素朴な女性の意見を見ることは、中絶という行為を考える場合、重要であると思われる。ところでここではある一人の主婦—— 26歳の主婦——のある雑誌への投稿を見てみたい³⁰。

前述のように一番中絶の実数が多いのは、20歳台30歳台の主婦であり、ある典型的な意見を見ることができるのだ。この雑誌は所謂子育て雑誌であり、そこに出ている投稿である。

この26歳の専業主婦には既に1歳の子供がいる。しかしそこで「予想外の妊娠」をしてしまう。夫と実母も喜んでくれるが、義母が「早い」と言い、中絶の可能性を示唆する。そして6週目で中絶をしてしまう。しかし中絶の次の日から「ものすごく大切なものを、自分でなくしてしまった」と思い始め、「今までにないほどの失望感」と「これまでの自分をすべてなくしてしまったような…強い喪失感」を抱くに至った。自分は「人間として最低で、どうしようもない未熟な母親」であり、誰かの意見を聞きたいと語っているのである。

これに対して後の号³¹で、2人の主婦の意見が掲載されている。2人とも中絶をかつてしたか、またはしようと思っている二人である。一人は妊娠初期に風邪薬を吞んでしまい、医者「奇形か障害のある子どもとして生まれてくる可能性」があるといわれ、中絶を決意するに至る。そしてもう一人は、既に二人子供がおり、やっと子育てから少し解放されたと思った時に、三人目を中絶しようとする。その理由というのはこうだ。「これで仕事ができない。あの子どもにまわりつかる日々に逆戻り。タバコも吸えなきゃ、好きなビールも飲めない、趣味の仲間たちとも遊べない。何より、年齢的に不安で体力がもつだろうか、私が動かないと生活はどうなるの」。後者の主婦は夫の子育てへの無理解を口にもする。そしてこの2人は初めの主婦を口々に慰め励まそうとする。曰く、「上のお子さんのためにも笑顔で頑張ってください。子どもはお母さんの笑顔が大好きです」「生きていればいろんなことがあります。次にあなたが授かる子はきっと今、天で待っていますよ。あせらず、自信をもって生きてください」。終わりの言葉は「お腹の子ども」はどんな子どもであろうとも——たとえ中絶した子どもであろうとも——「天に帰って大事に育てられ」そしてまた「生まれてくる日を待つ」という話しかるものである。これは迷信であろう。でも迷信でしか救われない現実がある。誰も中絶からは目を逸らしたい。目を逸らさないと生きていけない。そこにすぎるしか道がないのだ。

今紹介した三人の投稿には、女性の中絶する場合のかなりの多くの理由が記されているように思える。避妊をせずに「予想外の妊娠」をするに至る。未だ義母の意見に左右されてしまうような封建的雰囲気の中にもある。また出産しても夫の手助けが望めない。

そして妊娠してしまったら、結局自分の自由になる時間がなくなるというのだ。また不注意で風邪薬を飲んでしまう場合もある。障害を持つ可能性がある子どもを産む自信がない場合もある。もちろん中絶を喜んでいる訳ではないが、様々な葛藤の中、中絶を決断してしまうのだ。

このような中絶の場合、法律的には所謂「経済条項」の故の中絶となってしまう。「妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのある」(母体保護法第14条1項) 場合が、これらの主婦の場合であるという訳だ。自分たちの生活を考え、素朴に中絶に至る。別にここにあるのはフェミニズムの主張でもなく、ましてはアメリカ流の生命倫理の小難しい議論でもない。あるのは、一面からすると身勝手な申し分であり、一面からすると生活を守るための「ぎりぎり」の選択なのである。これが中絶の現状である。

Ⅵ 争点

さて以上、中絶の賛成反対の両論を述べてきたが、その争点とは何か。ここでは3点に絞り、述べてみたい。

1. 母親の権利か胎児の生命か

中絶の問題で最も根本的な問題とは結局のところ、この問題に逢着するように思われる。すなわち中絶する権利は、胎児の生命を犠牲にしてまでも、果たして女性が本来持っているところの権利であるのかということである。

もし女性には中絶を行う権利がないと仮定したらどのようなことが起こるのであろうか。「望まない妊娠」をした場合、その妊娠をわが身の出来事と感ずるのは、何と言っても女性の側である。男性の側は物理的に傍観者たらざるを得ない。もちろん男性の側が妊娠という出来事を共に受けとめるパートナーとなることは考えられる。世の男性の全てが「望まない妊娠」をした場合、逃げてばかりいる訳ではないであろう。女性と共に妊娠を受けとめ、中絶の是非を悩みあぐねつつ考えることはあろう。しかしそのような例ばかりではなく、何と言っても男性は物理的に妊娠という事柄をまさしくわが身のこととして感ずることはできないのだ。しかし女性は逃げる訳にはいかない。逃げようと思っても、お腹の子どもはどんどん成長してしまう。妊娠という出来事を女性は有無を

言わずに受け入れなければならないのだ。するとどうなるのか。その子供を産み育てていくことに、自分の生活を注ぎ込まなければならなくなる。またその妊娠が暴力によって起こったということも場合によっては考えられるし、またその妊娠の継続が母体の健康を損なう場合も考えられる。事実、日本の母体保護法はこれら二つの例——強姦による妊娠と健康を損なう場合——による中絶を認めているのである。もしこれが認められないとなると、たとえば医学的に言って母体の生命がかなりの確率をもって危ないということが分かっている場合には、妊娠の継続はそれこそ命がけということとなるし、実際死と同義となる場合もある。またレイプによる妊娠も、中絶が全く認められないとなると、母親に非常なる精神的な重荷を負わせることになってしまう。このような場合には中絶が絶対的に悪であるのかというと、必ずしも言えないと思われる。

しかしながら、かの「経済条項」による適用の場合はどうであろうか。この条項のように妊娠の継続が経済的に著しく母体の健康を損ねる場合が、現在の日本においては、極めて少ないと言える中で、この「経済条項」による妊娠中絶は許されるのか。これが大きな問題となってくる。実際に1970年代よりの「優生保護法」改定論も、この「経済条項」の撤廃に大きな主眼があった。ともかくも前述した「素朴な女性の意見」に見るような、言わば親の身勝手による妊娠中絶も、女性の権利として認められるのかということである。

たとえばフェミニズムのある考えでは、女性が中絶を行うということは、「女性の基本的人権の一つ」³²と語ろうとするのだ。果たしてこのような「素朴な女性」の「経済条項」による「身勝手」と言えるような妊娠中絶も、「女性の基本的人権の一つ」と言えるのであろうか。そのような中絶をする権利は、胎児の生命よりも重いと言えるのか。胎児の生命を犠牲にしてまでも、人間として当然守らなければならないような権利と言えるであろうか。もしどんな場合でも中絶が女性の権利であるのならば、胎児が生きるという権利はどうなるのか。つまり二つの権利が衝突している。どちらかを立てれば片方が成り立たない。そのような二律背反である二つの権利をいかに考えていくのかということである。

既に紹介したトムソンが考えたヴァイオリニストの例では、腎臓を繋がれた人は、かのヴァイオリニストに管を貸す義務はなかった。つまり妊娠した女性は胎児に自らの体を貸し与える必要はなく、女性の側の権利として中絶は認められるのであった。かの

ヴァイオリニストの場合には、腎臓を繋がれた人は一方的に管をつながれ、そこにはその者の意志は働いてはいなかった。しかし妊娠はどうか。もちろん妊娠するかしないかということは、人間の手の及ばないところにある。しかしそこには少なくとも性交渉ということがなければ妊娠という事態には陥らなかったはずだ。その故に責任が問われるのは当然である。一体女性の権利とは何であるのか。そして何よりもその女性の権利と対決するところの胎児の生命への権利とは何であるのか。そのことが問われるであろう。

繰り返すが二つの権利が衝突している。女性の中絶する選択の権利と、胎児の生命の権利、つまり女性の選択権と胎児の生存権との衝突である。そして問われなければならないことは、その胎児の生存権とは、本当の人としての生存権であるのか。それともある意味で一段落ちた生存権であるのかということである。もしそうであるのならば、そのような生存権は女性の選択権より上とは言えないのかもしれない。つまりここで我々は次の問題へと論議が移らなければならない。すなわち胎児の生命とは何かということである。

2. 胎児はどの程度に人であるのか

ここに至って、我々の問いは絞られてくる。つまり胎児の人としての資格ということである。そしてこの資格が問われる時に、一体いつから胎児は人となるのかということが問われてくる。そして中絶反対論を主張するものは、受胎の瞬間より人であると考えている。つまり受胎の瞬間より人であるのならば、妊娠中絶はすなわち胎児殺人となってしまうのだ。はたして人は受胎の瞬間より人であるのであろうか。

ところで先ほどのヴァイオリニストの例を述べたトムソンはこのような例を述べる³³。曰く、「どんぐりはオークの樹ではない」。つまりどんぐりが大きくなりやがてオークの木になる。しかし今の時点においてはオークの木とどんぐりとは同じものとは言えない。だから結論はこうなる。「受精したばかりの卵子、つまり着床したばかりの細胞塊は、どんぐりがオークの樹でないのと同様に、人ではない」。確かに着床した細胞がやがて成長し、誕生の時を迎えることはできるであろう（少なくともその可能性を持ち得ている）。しかし今の時点においては、人とは言えない。ただ成長する可能性を持っているだけであり、現時点においては「人」ではない。それはどんぐりとオークの木が違うのと同様であるというのだ。このような主張は、上述のパーソン論の範疇に入れられる

ものであろう。人となる可能性は持ち合わせているものの、まだ人ではない。自意識がなく、人格＝パーソンとは言えないという訳だ。

ところがここで問題が起こる。一体何時から人であるのか。その線引きをどこに置くのかということである。たとえば日本においては中絶は、現在妊娠満22週未満に限り認められている。これは優生保護法の「胎児が、母体外において、生命を保続することのできない時期」を実際の運用のために定められたものだが、ただこの22週未満との根拠も、だいたいこれくらいの時期までは、母体外では生きることができず、生物体として人と認められると判断しているにすぎない。しかしこの22週で線を引くということも、恣意的ともいえる。たとえば22週に満たなくても、母体外において生育が可能な胎児がいる可能もあるからである。しかしながら中絶を認める場合には、どこかで線を引かなければならない。その線引きの妥当性が問われなければならないのだ。

ここでアメリカでの裁判をめぐる議論を紹介することは有益であろう。その際、何と言っても重要なのは、1973年の「ロウ対ウェイド裁判」である。この連邦最高裁判所の判決はアメリカで初めて中絶する権利が認められたもので、その意味で画期的な判決であった。この判決の特徴は、妊娠を3期に分けていることで、それぞれの期に従って中絶を認めるか否かに違いがあるものである。すわわち、12週までの一期には中絶する者の権利を認め、一期の終わり以降については、必要ならば国が中絶を規制してよいとし、三期以降は、母体の生命及び健康等のために中絶が不可欠な場合を除き、中絶を規制したり禁止してもよいというものだ。つまり中絶を認め、中絶する時期を定めるガイドラインを示したものである。もっともその後、1989年にはウェブスター判決によって州政府による中絶規制を認める判決が出され、以後議論が実に喧しく行われている。ただアメリカのロウ対ウェイド判決に見られるものは、明かな線引き論であり、中絶を許容する期間を定めた重要な判決であった。

しかし中絶が認められた12週までの胎児であるが、これは人ではないのか。確かに人格というものがあるのかどうかは議論が分かれるのであり、体外での生育可能性を持たないであろうが、これをオークの木とどんぐりが違う様に、人とは認められないとは簡単には言えないと思う。しかし中絶を認めようとするためには、どこかで線を引かなければならない。そこでパーソン論が導入されたのであるが、その線引きもどこかで恣意的になってしまうのだ。

つまり中絶はどこかで認められなければならないという前提がある。母体の健康の問題、暴力による妊娠の問題、また女性の選択権の視点も考えられよう。しかし中絶が喜ばしい、推奨されるべき行為であるとは誰も思っていない。その実際的な解決策として、なるべく多くの人が納得する形での線引きが考えられたにすぎないのである。

一体何時から胎児は人となるのか。胎児はどの程度に人となるのか。それは各人の視点によって異なってくる。だからここではこれ以上この議論には立ち入らないことにする。立ち入ろうとすると、胎児は人であるのかという各人の視点から異なる結果が生まれてしまうのだ。議論しなければならないのは、どこから胎児が人となるかということではなくて、中絶が果たしてよいのか。許されるのならどこからが許されるのかということである。ただ中絶を認めようとする場合には、どこかで線引きをしなければならない。しかしこの場合にも万人が納得できるような線などは存在しないであろう。その賛成の数だけの線があるだけなのである。

著者はもし中絶を認めるのならば、法律としては所謂3期説に立つことは蓋然性があると思う。妊娠後期では（語弊がある言い方であろうが）かなり人に近づいてとも言えようし、見方によっては、人と言ってもよい状態であろう。しかし初期の頃は、まだそれ程に人に近づいているとは言えないであろう。中絶を認めるのならば、その時期までしかないと考えるからだ。

3. 「消極的容認論」の主張

中絶は果たして認められるのか、認められないのか。ここではこの問いに対する答えが求められている。著者がまず考えるに、この答えについては余りにも極端な意見は排除されるということである。すなわちどんなことがあっても絶対に中絶は反対であるという意見や、無条件で中絶を認めようとする意見を、著者は取らない。何故ならばもし中絶絶対反対論を貫くと、妊娠・出産によって母体を危険をさらすことになってしまうし、暴力によって妊娠をした女性に対し過酷な出産育児を強いる結果になってしまうからだ。また無条件に許されるものでもないのは当然のことであろう。少なくとも「潜在的」に人である胎児の生命を無条件で中絶という形で奪うことは、どう考えても好ましくはないと考えるからだ。

たとえば、英語圏の生命倫理の学者で、あの何とも奇妙なヴァイオリニストの例を持

ち出して、中絶を容認したのはトムソンであったが、このトムソンはその論文の最後でこのようなことを述べている³⁴。自分は「レイプによって妊娠し、悩んでひどくおびえている14歳の女生徒」ならば当然妊娠中絶を選ぶことができるのは当然のことであり、またある婦人が「妊娠7カ月であるのに、自分の海外旅行を延期するのは面倒だ」という理由で中絶するようなことは「全くもって不謹慎」であると考えているのだ、と。ごくごく自然な考え方であると思う。この意見に対してそれ程多くの者が異議を挟むとは思えない。ごくごく常識的であり、一般的に言ってかなり納得させられる意見であろう。中絶容認のためにあのような極端なヴァイオリニストの例を持ち出したトムソンが、このようなごくごく常識的な意見を述べているということに、ある驚きを覚えるのであるが、トムソンとてこの「常識的な意見」を論理付けるために、すなわち何とかして中絶を容認させるために、あのような少々無理とでも言えるような議論を展開した訳である。

我々は、どうしても妊娠を継続させ、出産そして育児へと至ることが無理な場合があることを認めなければならない。しかしまた他方、既に見た賛成論の中の「素朴の女性の意見」に見られるようなエゴイスティックな選択を無条件に許す訳でもない。それならばどんな結論があるというのか。それは中絶を「容認はするが減らしていく」(ロジャー・ローゼンブラット)³⁵方向しかないと思う。誰しも中絶が善とは思っていない。だから減らしていく方向に異を唱える者はいない。しかしだからと言って絶対に禁止であるとする、これも実際的に無理が生じてくるのは今見た通りである。中絶に対して手を振るって賛成するのではないが、実際には「三期説」に従い、実際の判断は容認していく。ただ同時に減らす努力を行っていく。それが結論である。だからこの「容認はするが減らしていく」という消極的容認論が、最も現実的な論であり、かつ中絶の論争においては生産的な論となると考えるのだ³⁶。

中絶反対派が様々なヴァリエーションをもってその論を訴えても、論議は深まらない。どのように「数量及び文学的表現」をもって生命の尊厳を強調しても、「ヒューマニズムにより素朴に訴え」てみても、ましてや「宗教的確信」から中絶する者を断罪してみても、中絶を容認する側を納得させることはできない。なぜならば中絶反対派は絶対的に中絶に反対なのであり、その大前提を決して崩そうとはしないからである。だから中絶を容認する者は、(かの生命倫理学者のように) 論理武装をもって中絶を認めさせようとするか、(フェミニズムの立場から) 女性の権利を絶叫するしかないか、(素朴な女性の)

大人のエゴ丸だしの論理で中絶を行うしかないのである。その故に争点が実際に争われることはない。両者の論が冷静に話し合われることが少ないのだ。それを打ち破るものは「容認はするが減らしていく」この消極的容認論しかないと思う。その場に立つことで、初めて冷静な議論が生まれ、誰も善とは思っていない中絶を減らす道を探ることにもなり、結局は「消極的容認論」こそが積極的に中絶を減らしていく道なのである。

ここで冒頭に提示した問いに初めて答えることができよう。問いとははたして男性は中絶について語れるのかというものであった。やはりその妊娠という事柄が決して自らの体の中では起こり得ない男性が一方的に中絶反対を語ることは、「無責任」との謗りを免れないであろう。しかし「容認」を示しつつ、「減らしていく」方向で議論を進めていくことならば、男性も積極的にこの議論に関われるし、関わっていかなければならないと思うのだ。

4. 新しい課題としての「出生前診断」

以上、我々の一先ずの結論を示したのであるが、ここで現代の新しい課題を考察しなければならない。それは出生前診断であるが、その関連で拙稿の課題である中絶の問題が新たな様相を呈してきたのである。

ではこの出生前診断とは何か³⁷。それは出生の前に胎児の状態を診断し、それによって胎児が病気である場合には胎児への治療を行うと共に、母親又はカップルへの分娩方法の決定への情報を与えるものである。この主な検査方法とは、プローベを当て超音波による画像を見る超音波断層写真の他、羊水を分析し、染色体分析、DNA診断を行う羊水検査や、母体の血液を検査し、胎児の状態を知る母体血清マーカーなどの方法がある。もしこれらの方法が純然と医療行為に留まるのならば、全く問題はないのであるが、ただこの出生前診断が実際には母親またはカップルに妊娠継続の可否するための情報を提供してしまうことが問題なのだ。たとえば胎児に大きな障害があることが分かってしまった場合、その結果中絶という選択を取ることがあるということである。また35歳以上の所謂高齢出産による場合には、ダウン症の子供が生まれてくる可能性が高くなると一般では言われている。そしてそのような障害が、子供が生まれる前にある確率で分かってしまう時に、その結果妊娠中絶という処置を施すことにもなってしまうのだ。

一般的に中絶を望む母親の場合、多くが「望まない妊娠」である場合が多い。望まな

いのに妊娠をしてしまい、その故に妊娠中絶という選択を行うのだ。しかしたとえば高齢出産を行う妊婦の場合には、年齢を重ねたということもあり、また長らく欲しくてもできなかったというケースも考えられ、その妊娠は「望まない妊娠」というよりは「望まれた妊娠」である場合が多いとも言えよう。しかしながらある障害があると医師より判断されると、中絶ということになってしまう場合があるのだ。

そして特に現代の問題点は、これらの出生前診断が、多数の受診者を抱え込む、トリプルマーカーやダブルマーカーという血液を採取するだけの方法で、検査が可能となることである。このようなマススクリーニングによって、必要以上に妊婦らに不安を与える場合がある。ある資料によると、35歳以上のいわゆる「高齢出産」でもダウン症の確率は三百分の一であり³⁸、それ程に高いものではない。しかしながら高齢出産が即ダウン症の子供を産むことにつながると、医療する側及び製薬会社等が不安を掻き立てているという現実があるようである。そしてこのようなことは、障害者排除の優生思想につながることは否定できないと思う。また現在の医療の発展により、遺伝子診断が進み、究極の出生前診断である着床前診断さえも可能となってくるに及んで、余計にこの優生思想への危険性は強まっていると思われる。

一体障害があることが、悪いことであるのか。出生前診断をあくまでも推し進めることによって、安易に中絶されるのはやはり問題であろう。勿論育てるのは親である。親の判断で中絶するのならば致し方がないという面はあろう。しかしある障害を子供が持つからと言って中絶が即決断されるのは問題であると思うし、そのような判断をもたらず出生前診断にはある留保をもって接していかなければならないであろう。

Ⅶ 「生命の輝きの倫理学」からの視点から

—— 中絶是非論から堕胎者論へ

この「妊娠中絶の倫理的考察」とは、「生命の輝きの倫理学」の枠内で記されたものである。生命が輝くとは如何なることであるのかを考察する我々の倫理学から見て、この妊娠中絶をどのように考察していくべきであろうか。それが最後の問いである。

ここでは前拙において提示した提題3において示した一先ずの結論の三点を確認したい³⁹。

- ① 妊娠中絶は安易に行われるべきではない。人格へと至る生命を持った胎児の生命の

輝きを、親といえども失わせることは許されない。

- ② 「やむを得ず」中絶を行う場合には、とことんその状況を考えるべきである。悩むのならば産むべきであろう。
- ③ 中絶した者の悲しみは誰にも分からない。その悲しみを乗り越えさせる何かを、「生命の輝きの倫理学」は提供しなければならない。

我々が到達した「消極的容認論」は積極的容認論ではない。その故に「安易に」中絶が行われることには歯止めがかけられなければならない。胎児の生命の輝きをむざむざと失わせることには十二分の議論が必要であろう。だから「やむを得ず」中絶を行う場合にも、その状況をとことん考えるべきであろう。悩むのならば産むべきだとも思うのだ。

実に中絶を考察することによって、生命とは何かということが示されてくる。何故人々が中絶についての是非を述べ、それが非常に先鋭化された形の議論がでてくるのかというと、そこには生命が関わってくるからである。この場合の生命とは、まずもって胎児の生命である。生命を輝かせるためには、まず胎児の生命が守られなければならないのだ。その胎児の生命が輝くように、中絶の議論を考えていくべきなのである。しかしながら「生命の輝き」とは、胎児の生命だけの輝きを意味しない。すなわち中絶に関わる大人、それは何と言っても中絶してしまう女性の生命も問題にされなければならないのだ。

生命ある者が中絶を行う。それは、自らの体の中にある新しい人格を持つ可能性のある胎児のその可能性を断ってしまうことである。その時、女性は大いなる悲しみを経験する。そしてその時には自分の生命の輝きさえも失われてしまう程である。アメリカの心理学者ドッカは、「公認されていない悲嘆」ということを述べたが³⁴⁰、まさしく世で認められていない悲しみである。人にも相談できないような悲しみである。水子供養などという商売にも利用されてしまうような悲しみである。その悲しみを乗り越えさせる何かを、我々は提供させなければならないと思う。中絶した者も生きている。その生命を生き生きと輝かせなければならない。その意味で従来の妊娠中絶論には、中絶の是非論はあっても、墮胎者論がないと思う。墮胎した、墮胎に追いこまれた女性を論じることは薄かったように思われる。

中絶是非論から墮胎者論への視点こそが、我々の「生命の輝きの倫理学」の視点であ

る。この視点をもって、なお「堕胎者論」を今後展開していかなければならないのである。

-
- ¹ 西永兼康「生命の輝きの倫理学(1) —その10の提題—」、『清泉女学院短期大学研究紀要』、第20号、2001年、71～95頁。
- ² 同、73～74頁、「提題1」。
- ³ 同、78～79頁、「提題4」。
- ⁴ 同、74～78頁、「提題3」。
- ⁵ 文章表現等、原文を適宜変更している。
- ⁶ 厚生省監修『厚生白書(平成10年版)』、1998年、ぎょうせい、65頁。なお数値は1996年のものである。以下の数字は同書による。
- ⁷ 詳しくは以下を参照のこと。天笠啓祐『優生操作の悪夢—医療による生と死の支配[増補改訂版]』、社会評論社、1996年、107頁以下。
- ⁸ P.マルクス、土屋哲訳『産まない自由とは何か』、日本教文社、1972年。
- ⁹ 同、259頁。
- ¹⁰ 同、260頁。
- ¹¹ 同、264頁。
- ¹² 同、267頁。
- ¹³ 同頁。
- ¹⁴ ウイルキー博士他、菊田昇訳『わたしの生命を奪わないで』、燦葉出版社、1991年。
- ¹⁵ 生命尊重センター編『豊かな「いのち」—胎児は未来をはこぶ人』、東信堂、1993年。
- ¹⁶ 同、59頁。
- ¹⁷ ロナルド・レーガン他、中山立訳『私は許さない 中絶と国民の良心』、データハウス、1984年。
- ¹⁸ 辻岡健象『小さな鼓動のメッセージ』、いのちのことば社、1993年。
- ¹⁹ アメリカでは反対派を生命を守るためにという意味で「プロライフ」と呼び、賛成派を中絶する選択を大事にするという意味で「プロチョイス」と呼んでいる。
- ²⁰ この論は以下の翻訳書にコンパクトに纏められている。H.T.エンゲルハート他、加藤尚武他訳『バイオエシックスの基礎 欧米の「生命倫理」論』、東海大出版会、1988年。なおこの書の紹介は以下を参照のこと。加藤尚武、加茂直樹編『生命倫理学を学ぶ人のために』、世界思

想社、1998年。

²¹ エンゲルハート、102頁以下。

²² 同、26頁以下。

²³ 同、61頁。

²⁴ 同、83頁以下。

²⁵ 日本家族計画連盟編『悲しみを裁けますか 中絶禁止への反問』、人間の科学社、1983年。

²⁶ 丸本百合子・山本勝美『産む/産まないを悩むとき 母体保護法時代のいのち・からだ』、岩波ブックレット426、1997年。

²⁷ 江原由美子編『フェミニズムの主張3 生殖技術とジェンダー』、剋草書房、1996年。

²⁸ マグダ・ディーンズ、加地永都子訳『悲しいけれど必要なこと 中絶の体験』、晶文社、1984年。

²⁹ 太田典礼編『中絶は殺人ではない』、人間の科学社、1983年。

³⁰ 『プチタンファン』、婦人生活社、2000年2月号、136頁以下。

³¹ 同、2000年4月号、149頁以下。

³² 大嶋果織「人工妊娠中絶」(神田健次編『生と死』、講座現代キリスト教倫理1、日本基督教団出版局、1999年)、82頁。

³³ エンゲルハート、前掲書、82頁以下。

³⁴ 同書、92頁以下。

³⁵ ロジャー・ローゼンブラット、くはたのぞみ訳『中絶 生命をどう考えるか』、1996年、晶文社、224頁。

³⁶ その意味で井上達夫の「道徳的葛藤」論を積極的に評価したい。参照：井上達夫「胎児・女性・リベラリズム—生命倫理の基礎再考—」(江原、前掲書)、82頁以下。

³⁷ なお以下の記述は次書を参照した。佐藤孝道『出生前診断 いのちの品質管理への警鐘』、ゆうひかく選書1634、1999年。またこの出生前診断に関しては、以下も参照のこと。坂井律子『ルポルタージュ 出生前診断 生命誕生の現場に何が起きているのか?』、NHK出版、1999年。

³⁸ 佐藤、前掲書、22頁。

³⁹ 拙稿、77頁。

⁴⁰ アルフォンス・デーケン『死とどう向き合うか』、NHKライブラリー45、1996年、90頁以下。